

Eholalija kod djece s poremećajem iz spektra autizma

Augustinović, Dora

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:158:621937>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-09**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Eholalija kod djece s poremećajem iz spektra autizma

Dora Augustinović

Zagreb, rujan, 2020.

Sveučilište u Zagrebu

Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Eholalija kod djece s poremećajem iz spektra autizma

Dora Augustinović

Izv. prof. dr. sc. Jasmina Ivšac Pavliša

Zagreb, rujan, 2020.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Eholalija kod djece s poremećajem iz spektra autizma* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Dora Augustinović

Mjesto i datum: Zagreb, 9. rujna 2020.

ZAHVALA

Zahvaljujem dragoj mentorici izv. prof. dr. sc. Jasmini Ivšac Pavliši na strpljenju, brojnim savjetima te toploj podršci u ovom završnom dijelu mog studentskog života. Hvala na svim znanjima koja ste mi prenijeli.

Veliko hvala mojim roditeljima na kontinuiranoj podršci punoj ljubavi.

Hvala svim prijateljima koji su sa mnom dijelili sreću, tugu, poraze i pobjede.

Eholalija kod djece s poremećajem iz spektra autizma

Dora Augustinović

Izv. prof. dr. sc. Jasmina Ivšac Pavliša

Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Odsjek za logopediju

Sažetak

Prema američkoj klasifikaciji DSM-5 poremećaj iz spektra autizma (PSA) dijagnosticira se prisustvom perzistentnih deficita u socijalnoj komunikaciji i socijalnim interakcijama te prisustvom ograničenih, repetitivnih obrazaca ponašanja, interesa ili aktivnosti. Prevalencija djece sa PSA-om u posljednjih je desetak godina u stalnom porastu. Podaci Američkog Centra za kontrolu i prevenciju bolesti iz 2012. pokazuju da se jedno od 59 djece prepozna kao dijete sa PSA-om. Među kriterijima za postavljanje dijagnoze PSA nalazi se i: prisustvo stereotipnih ili repetitivnih motoričkih pokreta, korištenje predmeta ili govora (jednostavne motoričke stereotipije, redanje igrački ili lupanje predmeta, eholalija, idiosinkratičke fraze). Eholalija je oblik verbalne imitacije tj. ponavljanja govora i može biti neposredna i odgođena. Ovim radom napraviti će se pregled radova i dobivenih podataka na ovu temu kako bi se sažele dosadašnje spoznaje koje su temelj daljnjim istraživanjima. Analizom dosadašnjih radova i istraživanja zaključeno je kako je količina neposrednih i odgođenih eholalija u govoru djeteta sa PSA-om dosta individualna i ovisi o mnogo čimbenika. U analiziranim istraživanjima (Prizant i Rydell, 1984) u govoru djece sa PSA-om prevladava odgođena eholalija, iako je teško generalizirati s obzirom na mali broj ispitanika. Komunikacijska funkcija s kojom djeca sa PSA-om najčešće produciraju neposrednu eholaliju jest izmjena uloga. Eholalija se koristi i za mnogo drugih komunikacijskih funkcija (pr. traženje, uvježbavanje, potvrđivanje) te kao sredstvo samoregulacije. Predstavlja put u okviru kojeg se mogu ugraditi strategije za usvajanje funkcionalne komunikacije i jezika. Važno je razumjeti eholaliju kako bi planiranje i provedba intervencije s djetetom sa PSA-om bilo što uspješnije, kako bi se djetetu dalo što više prilika za komunikaciju te kako bi se pravilo educirala okolina i javnost.

KLJUČNE RIJEČI: eholalija, neposredna eholalija, odgođena eholalija, poremećaj iz spektra autizma, komunikacijske funkcije

Echolalia in children with Autism Spectrum Disorder

Dora Augustinović

Jasmina Ivšac Pavliša, Associate Professor

University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, Department of Speech and Language Pathology

Summary

According to the American DSM-5 classification, Autism Spectrum Disorder (ASD) is diagnosed if there is persistent deficit in social communication and social interactions with present limitations, repeated processing of behaviors, interests, or activities. The prevalence of children with ASD has been steadily increasing in the last ten years. Data from the U.S. Centers for Disease Control and Prevention since 2012 show that 1 in 59 children is recognized as a child with ASD. The criteria for diagnosing ASD according to DSM-5 also include the following: display of stereotypical or repetitive motor movements, object use or speech (simple motor stereotypes, arranging toys or pounding objects, echolalia, idiosyncratic phrases). Echolalia is a form of verbal imitation i.e. repetitions of speech and can be immediate or delayed. This paper will provide an overview of papers and data obtained on this topic in order to summarize the current knowledge that is fundamental to further research. An analysis of previous work and research has concluded that the amount of immediate and delayed echolalia in the speech of a child with ASD is very individual and depends on many factors. In the analyzed research (Prizant and Rydell, 1984) delayed echolalia predominates in the speech of children, although it is difficult to generalize given the small number of respondents. The communicative function that is mostly produced in immediate echolalia is turn-taking. Echolalia is also used for many other communication functions (e.g., request, rehearsal, yes-answer) as well as a mean of self-regulation. It represents a path in which we can incorporate strategies that lead to successful language acquisition and functional communication. It is important to get to understand echolalia in order to plan and carry out an intervention with a child with ASD as successfully as possible, to give the child as many opportunities for communication as possible and to correctly educate the public.

KEY WORDS: echolalia, immediate echolalia, delayed echolalia, autism spectrum disorder, communication functions

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. POREMEĆAJ IZ SPEKTRA AUTIZMA	1
1.2. EHOLALIJA	1
1.3. RAZLIKA EHOLALIJA I OSTALIH STEREOTIPNIH I REPETATIVNIH GOVORNIH PONAŠANJA	3
1.4. EHOLALIJA I LOGOPEDSKI RAD.....	4
1. PROBLEMSKA PITANJA.....	5
2. PREGLED DOSADAŠNJIH SPOZNAJA	6
3.1. RAZLIČITI „POGLEDI“ NA EHOLALIJU	6
3.2. NEPOSREDNA EHOLALIJA.....	8
3.3. ODGOĐENA EHOLALIJA	13
3.3.1. ODGOĐENA EHOLALIJA I SIMBOLIČKA KOMUNIKACIJA.....	16
3.4. EHOLALIJA I USVAJANJE JEZIKA	18
3.4.1. GEŠTALT (GLOBALNO) USVAJANJE JEZIKA.....	20
3.4.2. NEUROLINGVISTIČKI OPIS	21
3.5. ULOGA LOGOPEDA I SMJERNICE ZA RAD	22
4. ZAKLJUČAK	26
5. LITERATURA.....	28

1. UVOD

1.1. POREMEĆAJ IZ SPEKTRA AUTIZMA

Poremećaj iz spektra autizma (PSA) prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za duševne poremećaje (DSM-5, 2013.) definiran je kao neurorazvojni poremećaj kojeg određuju sljedeći dijagnostički kriteriji: A) deficiti u socijalnoj komunikaciji i socijalnoj interakciji i B) ograničeni, repetitivni obrasci ponašanja, interesa i aktivnosti, što uključuje stereotipne ili repetitivne motoričke pokrete, korištenje predmeta ili govora (jednostavne motoričke stereotipije, redanje igrački ili lupkanje predmeta, eholalija, idiosinkratičke fraze). Simptomi se kod djece najčešće prepoznaju za vrijeme druge godine života (12-24 mjeseca), ali se mogu uočiti i ranije ako su razvojna kašnjenja teža. Težinu teškoća u socijalnoj komunikaciji i težinu ograničenih, repetitivnih ponašanja treba procijeniti odvojeno. Također, nužne su odvojene procjene verbalnih i neverbalnih vještina. Tri su razine težine poremećaja iz spektra autizma: Razina 1 („zahtjeva podršku“), Razina 2 („zahtjeva veliku podršku“) i Razina 3 („zahtjeva vrlo veliku podršku“). S obzirom na prevalenciju PSA, bilježi se stalan porast (svako 88. dijete u Americi ima simptome poremećaja iz spektra autizma što je 11,3 na 1000 djece)(Centar za sprečavanje i suzbijanje bolesti Sjedinjenih Američkih Država). Povećanje broja djece i osoba sa PSA-om može se djelomično objasniti većom svjesnosti o PSA-u i prepoznavanju važnosti uključivanja djece s razvojnim teškoćama u programe rane intervencije (Popčević, Ivšac Pavliša i Šimleša, 2015). S obzirom na porast broja djece sa PSA-om postoji problem u pružanju stručne podrške jer se ona najčešće odvija u specijaliziranim ustanovama i udrugama civilnog društva. Posljedično, postoji velika potreba za organizaciju dodatnih, sustavnih oblika stručne podrške što je teško obzirom da je broj stručnjaka i osoba koje bi mogle pružati usluge djeci i osobama sa PSA-om nedostatan. Važno je napomenuti da pružanje bilo kakve podrške ne znači nužno djelovanje za dobrobit djeteta. Znanstveno neutemeljene intervencije i intervencije u prodoru svakako bi se trebale koristiti u kombinaciji sa znanstveno utemeljenima, a ne samostalno (Popčević i sur., 2016). Potrebno je da se logopedi i ostali stručnjaci kontinuirano usavršavaju kako bi pravilno i što učinkovitije planirali i provodili intervenciju te educirali javnost o PSA-u.

1.2. EHOLALIJA

U iskazima djece urednog razvoja prisutni su ponavljajući verbalni iskazi (uključujući eholaliju), ali se takvi iskazi kod djece s poremećajem iz spektra autizma dulje zadržavaju u govoru (Fay, 1969). Postoje mnoge vrste socijalnih interakcija u kojima je primjereno koristiti

takav govor u kojem se ponavljaju „tuđe riječi“ (Tarplee i Barrow, 1999). Često se koriste djelomična i potpuna ponavljanja u svrhu izmjene uloga u razgovoru (eng. *turn-taking*) kako bi se održavao tok razgovora (Schuler, 1979). Ovisno o svakoj individualnoj osobi varirat će i kvantiteta i kvaliteta verbalnih ponavljanja. Schuler (1979) navodi kako je najvjerojatnije da različiti tipovi verbalnih ponavljanja i imitacije ovise o različitim aspektima usvojenosti jezika. Tako pretpostavlja da neposredno ponavljanje kod djece urednog razvoja služi učenju novih riječi i proširivanju vokabulara, a ponavljanje, kombiniranje i proširivanje verbalnih fraza potpomaže razvoju sintakse. Grossi i sur. (2013) navode da je eholalija fenomen koji pokazuje ovisnost osobe o okolini te se proizvodi onda kada osoba sa PSA-om sudjeluje u komunikaciji, ali izostankom inhibitorne kontrole ponavlja iskaz druge osobe umjesto samostalnog odabira odgovora.

Već u ranom djetinjstvu djece sa PSA-om uočava se atipičan komunikacijski obrazac. Dijete rijetko samostalno inicira komunikaciju te komunicira gotovo isključivo u imperativne svrhe (Ljubešić i Capanec, 2012). Djeca sa PSA-om pokazuju sužene i ograničene interese, najčešće strogo prate određene rutine i odbijaju promjene u okolini te pokazuju stereotipna i ponavljajuća ponašanja u obliku motoričkih stereotipija (npr. mahanje rukama, pucketanje prstima) i repetativnog govora (npr. eholalija, stereotipno korištenje riječi, fraza ili obrazaca melodije u govoru). Ograničeni interesi vidljivi su u jakom fokusu na određeni predmet ili aktivnost, primjerice abnormalna jačina interesa za vlakove. Ritualiziranim obrascima verbalnog i neverbalnog ponašanja te otporom prema čak i najmanjim promjenama uočava se prisutnost pretjeranog priklanjanja rutinama i ograničenost u obrascima ponašanja. Rutine često uključuju hranu (konzistenciju, izgled, miris, okus, ograničenja u miješanju vrsta hrane) što se može povezati s hiperreaktivnošću ili hiporeaktivnošću na određene senzoričke podražaje. Osim hrane ovdje spada i fascinacija određenim predmetima ili svjetlošću, pretjerano njušenje ili dodirivanje predmeta, pretjerani odgovori na određene zvukove te ravnodušnost na bol, toplinu ili hladnoću (DSM-5, 2013).

S obzirom na ranije navedeno, eholaliju ubrajamo u atipičnosti prisutne kod djece i osoba sa PSA-om. Eholalija se definira kao ponavljanje verbalnih iskaza drugih osoba (Prizant i Duchan, 1981). Prema DSM-u 5 dio je B dijagnostičkih kriterija poremećaja iz spektra autizma te je vrlo uočljivo obilježje kod one skupine djece i osoba sa PSA-om kod kojih je prisutno. Eholalija može biti neposredna i odgođena. Neposredna eholalija je ona koja je proizvedena unutar dvije komunikacijske izmjene od proizvodnje izvornog iskaza, a iskaz može biti u potpunosti identičan ili selektivno ublažen tj. djelomično promijenjen (Prizant i Duchan, 1981). Odgođena

eholalija se odnosi na eholalične iskaze koji su proizvedeni nakon dvije komunikacijske izmjene te su karakterizirani većom lingvističkom kompleksnošću nego što bi ih dijete samostalno moglo proizvesti ili ih dijete proizvodi kao naučenu rutinu od strane poznatih komunikacijskih partnera. Isto kao i kod neposredne, odgođena eholalija može biti proizvedena identično originalnom iskazu ili ju dijete može djelomično promijeniti (Prizant i Rydell, 1984). Korištenje promijenjene eholalije ukazuje na prisutnost kognitivno-lingvističkog procesiranja te se smatra pozitivnim pokazateljem u jezičnom razvoju (Prizant i Rydell, 1993). Eholalija spada u verbalno ponašanje te se plakanje, vrištanje, podrigivanje, smijanje i sl. ne smatraju eholalijom.

1.3. RAZLIKA EHOALALIJA I OSTALIH STEREOTIPNIH I REPETATIVNIH GOVORNIH PONAŠANJA

Važno je razlikovati eholaliju od ostalih stereotipnih i ponavljajućih govornih ponašanja, iako se ona u literaturi često svrstavaju pod isti pojam vokalnih stereotipija. Vokalna stereotipija se različito definira u različitim radovima i obuhvaća više ili manje teškoća (Rapp i sur., 2009) što može stvarati problem u planiranju intervencije. Često je savjetovano da se ponavljajuća govorna ponašanja moraju smanjivati jer narušavaju djetetovu mogućnost pravilne edukacije i sudjelovanja u interakciji s vršnjacima (Rapp i sur., 2009). S obzirom da se u ponavljajuća govorna ponašanja često svrstavaju i neposredna i odgođena eholalija, dijete gubi mnogo dragocjenih prilika za komuniciranje. Pojam vokalnih stereotipija nerijetko obuhvaća i različite vokalizacije, primjerice mumljanje, vrištanje ili smijanje. Uz prisutnost vokalnih stereotipija veže se i smanjena razumljivost govora što stvara problem kod pravilnog razumijevanja eholalije jer djeca sa PSA-om često imaju teškoće motoričke izvedbe govora, osobito kompleksnijih riječi (ASHA, 2006) pa njihov govor može biti slabije razumljiv. Nadalje, kod proizvodnje vokalnih stereotipija ne postoji poveznica s kontekstom, dok je kod eholalija ona najčešće prisutna, ali je potrebno dobro poznavati dijete kako se to ne bi previdjelo. Primjerice, dijete će producirati eholaličan iskaz: „Idemo po poklon!“ svaki puta kada je uzbuđeno. Iako vjerojatno ne postoji poveznica konteksta s poklonom, postoji ona s uzbuđenjem (Blanc, 2012).

U literaturi koja svrstava eholaliju pod vokalnu stereotipiju ona se opisuje kao nepoželjna, bez značenja te bez komunikacijske funkcije, a poznata je činjenica da to nije točno (Stiegler, 2015). Iz tog razloga je važno razumjeti fenomen opisanog ponavljajućeg ponašanja i njegovu važnost te prenijeti svoje znanje roditeljima i drugim osobama koje okružuju dijete sa PSA-om.

1.4. EHOALALIJA I LOGOPEDSKI RAD

Eholalija se sve više prepoznaje kao komunikacijsko sredstvo te kao put koji vodi ka samostalnoj proizvodnji primjerenog govora s namjerom komuniciranja kod djece i osoba sa PSA-om. Važno je da logoped razumije eholaliju kod planiranja intervencije kao i kod educiranja okoline. Djeca sa PSA-om zahvaćaju eholaliju kao cjelinu te je moguće da će na početku za njih cijeli iskaz imati značenje samo jednog manjeg dijela od kojeg je on sastavljen (npr. iskaz „Sjedni za stol.“ će predstavljati samo stol kao predmet). Iz tog je razloga važno konstantno poticanje djeteta kako bi ono s vremenom razdijelilo iskaz na manje dijelove koje će potom upotrebljavati u samostalnom oblikovanju iskaza. Logoped treba razumjeti i razliku između neposredne i odgođene eholalije te surađivati s osobama iz djetetove okoline kako bi što točnije odredio značenje i komunikacijsku funkciju odgođene eholalije. Potrebno je naglasiti da eholalija doista ima komunikacijsku svrhu te ju djeca koriste za mnogo komunikacijskih funkcija. Također, s obzirom da eholalija pruža djetetu sredstvo za komunikaciju s okolinom, ona će pomoći djetetu da razvije socijalne veze i emocionalnu bliskost s ljudima i vršnjacima iz svoje okoline. Čak i ako dijete proizvodi eholaliju bez svrhe komuniciranja, ona mu može pomoći u učenju, uvježbavanju ili samoregulaciji koja je jako važna jer pruža djetetu sa PSA-om sredstvo reguliranja svog ponašanja što dovodi do smanjenja nepoželjnih ponašanja¹.

Zaključno, eholalija je doista važna kod planiranja kvalitetne intervencije te suradnje s roditeljima i drugim osobama u okolini djeteta sa PSA-om. Važno je razumjeti i znati prepoznati sve navedene čimbenike eholalije i načine kojima ju je moguće potkrepljivati kako bi se djetetu omogućio što veći napredak u području komunikacije i jezika.

¹ <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/echoes-of-language-development-7-facts-about-echolalia-for-slps/full/>

1. PROBLEMSKA PITANJA

Iako je eholalija jedno od ključnih obilježja djece i osoba sa PSA-om, relativno je mali broj istraživanja usmjerenih specifično na ovu temu, čak se stječe dojam da su istraživanja na temu eholalije doživjela svojevrsnu pauzu u razdoblju od 1990-ih pa do danas (uz par izuzetaka). Ovaj rad će obuhvatiti pregled objavljenih istraživanja i dobivenih podataka na temu eholalije kod djece sa PSA-om. Potrebno je saznati kako i zašto ih djeca produciraju. Važno je da svaki stručnjak koji pruža podršku djeci i osobama sa PSA-om bude upoznat s eholalijom, a posebno s komunikacijskim funkcijama kojima ona može služiti. Premda je nedovoljno istražena i nema mnogo radova koji se bave ovom temom, poznavanje i razumijevanje fenomena eholalije (kako i zašto ih djeca sa PSA-om proizvode) može biti od velike koristi kod planiranja i provedbe intervencije djece sa PSA-om te utjecati na njihov sveukupni napredak.

Ovim radom pružit će se uvid u dosadašnje spoznaje vezane uz eholaliju. Eholalija se dijeli na neposrednu i odgođenu te će za svaku biti navedene i definirane njezine komunikacijske funkcije kako bi se olakšalo njihovo razumijevanje i primjena u planiranju logopedskog rada s djecom sa PSA-om. Također, prikazat će se neurolingvistički opis eholalije, odnos eholalije i jezika te utjecaj globalnog zahvaćanja jezika (i eholalije) djece sa PSA-om na jezično usvajanje. Zaključno, navedene smjernice namijenjene logopedima dodatno će objasniti konkretne metode poticanja djetetovog napretka i iskorištavanje eholalije kao sredstva kojima će se postići cilj što funkcionalnije komunikacije djeteta sa PSA-om.

Cilj rada je odgovoriti na sljedeća problemska pitanja:

1. Prevladava li u iskazima djece sa PSA-om neposredna ili odgođena eholalija?
2. Koja je najčešća komunikacijska funkcija uporabe neposrednih eholalija?

Također, cilj je približiti logopedima različite poglede na eholaliju te njihovu ulogu i smjernice za planiranje intervencije i savjetovanje okoline.

2. PREGLED DOSADAŠNJIH SPOZNAJA

Ponavljajuće ponašanje prisutno je i kod djece urednog razvoja te im omogućava savladavanje određene vještine „kopiranjem“ modeliranog ponašanja. Takva ponavljajuća ponašanja prisutna su i u govoru djece urednog razvoja, a omogućavaju im proširivanje vokabulara i ovladavanje sintaksom, ali se ona ne zadržavaju dugo te obično nestaju iz govora oko 2. godine života kada dijete postepeno samostalno počinje kombinirati riječi u iskaze. Kod djece sa PSA-om, ponavljajuća ponašanja su učestalija te se zadržavaju dulje vrijeme (Sterponi i Shankey, 2014). Najčešće ponavljajuće ponašanje u govoru djece sa PSA-om jest eholalija koja može služiti mnogim komunikacijskim funkcijama.

Što su komunikacijske funkcije?

Komunikacijske funkcije podrazumijevaju načine na koje dijete izražava različite namjere npr. traženje, odbijanje, pozdravljanje (Ljubešić i Capanec, 2012). Možemo ih podijeliti u dvije skupine s obzirom na njihovu svrhu, a to su imperativne i deklarativne. Kod imperativnih funkcija dijete uz fizičku pomoć druge osobe koju koristi kao sredstvo postiže neki svoj cilj. Ako dijete usmjerava pažnju druge osobe i želi s njom podijeliti neko iskustvo govorimo o deklarativnim funkcijama. Kod djece sa PSA-om prevladava uporaba imperativnih funkcija, a deklarativne najčešće izostaju što ukazuje na atipičan komunikacijski obrazac. Djeca urednog razvoja pokazuju tipičan komunikacijski obrazac korištenjem pretežno deklarativnih funkcija (Ljubešić i Capanec, 2012).

Prema Vizualnom izranjajućem programu (eng. *Visual Immerison System*) komunikacijski sustav svake osobe trebao bi sadržavati 7 osnovnih komunikacijskih funkcija koje su potrebne da bi se zadovoljile funkcionalne potrebe u svakodnevnoj komunikaciji, a one su: odbijanje, organizacija i tranzicija, traženje, usmjeravanje, komentiranje, postavljanje pitanja i socijalna pragmatika. Od navedenih funkcija djeca najprije usvajaju odbijanje, organizaciju i tranziciju te traženje, dok ostale usvajaju kasnije (Shane i sur., 2015). U detaljnijem razmatranju funkcija eholalije može se uočiti da djeca sa PSA-om koriste eholaliju za neke od navedenih komunikacijskih funkcija.

3.1. RAZLIČITI „POGLEDI“ NA EHOLALIJU

Komunikacijski poremećaj

Neki istraživači prilikom uspoređivanja komunikacije djece sa PSA-om i djece urednog razvoja eholaliju smatraju poremećajem kao takvim. U okviru primijenjene analize ponašanja (ABA-

e) (eng. *Applied Behavior Analysis*) ona se smatra nepoželjnim i atipičnim ponašanjem, a najčešće se „tretira“ na način da se dijete uči zamjenjivati eholaliju određenim naučenim iskazom poput: „Ne znam.“ (Schreibman i Carr, 1978) ili mu se „brani“ uporaba eholalije na način da mu se pri svakoj proizvodnji iste kaže da prestane ponavljati (Lovaas, 1977). Ovaj pristup eholaliju opisuje kao fenomen koji nema mogućnost iznošenja komunikacijske namjere ili funkcije te se ne povezuje s kognitivnim i jezičnim razvojem. Zanimaju se individualne razlike i dinamičnost eholalije (s obzirom na primjerice situacijski kontekst te uporabu u spontanijama interakcijama) (Prizant, 1983).

Strategija suočavanja

Fay (1973) je smatrao da nije primjereno uskraćivati djeci sa PSA-om proizvodnju eholalije ako postoji i najmanja šansa da će pomoću nje ostvariti barem neku vrstu komunikacije te da je zasigurno bolje poticati dijete da ostane verbalno, čak i ako je to pomoću eholalije. On povezuje eholaliju (neposrednu) i kognitivno-jezični kontekst i shodno tome opisuje eholaliju kao sredstvo socijalne interakcije i primitivnim pokušajem održavanja kontakta. Eholaliju se ne smješta u jednu krajnost, već se ona prožima kroz cijeli spektar, od neinteraktivne do interaktivne eholalije (Schuler, 1976) te ne uključuje samo identično ponavljanje iskaza „poput papige“ (Prizant, 1983). Također, Prizant naglašava kako eholalija ima veliku ulogu u razvoju kod djeteta sa PSA-om. Iako imaju teškoća u komunikaciji, nerijetko imaju dobru memoriju te usvajaju jezik tako što neposredno ili odgođeno ponavljaju određeni iskaz. Dijete sa PSA-om ne proizvodi iskaz samostalno i u potpunosti funkcionalno, ali korištenje eholalije predstavlja dobar početak ka napretku. Kognitivnim, socijalnim i jezičnim napretkom djeteta sa PSA-om ono počinje izdvajati određena jezična pravila kroz eholaliju (Prizant i Field-Meyers, 2015). Nije važno hoće li dijete iskoristiti eholaliju u potpunosti funkcionalno i primjereno. Važno je da će shvatiti da mu njegov govor pruža mogućnost komunikacije i djelovanja na svoju okolinu.

Funkcionalni opisi eholalije - komunikacijske funkcije eholalije

Uvažavajući socijalne, kognitivne i strukturalne aspekte jezika, eholaliju promatramo s obzirom na sljedeća 3 obilježja:

- a) Ima li eholalija komunikacijsku funkciju (postoji li ili ne postoji namjera komuniciranja);
- b) Razumije li dijete eholaliju koju je produciralo;
- c) Je li dijete napravilo strukturalne promjene iskaza što ukazuje na posredovanje jezičnog sustava (Schuler i Prizant, 1985).

Kako bi se pravilno odredile komunikacijske funkcije eholalije i njihovo razumijevanje, potrebno ih je promatrati u što prirodnijem okruženju unutar što više komunikacijskih konteksta (Schuler, 1979). Analizirajući već provedena istraživanja o neposrednoj i odgođenoj eholaliji (Prizant i Duchan, 1981; Prizant i Rydell, 1984) detaljnije ćemo proučiti njezine komunikacijske funkcije.

3.2. NEPOSREDNA EHOLALIJA

Prizant i Duchan (1981) proveli su istraživanje kako bi saznali pokazuje li proizvodnja neposredne eholalije manjak razumijevanja kod djece s poremećajem iz spektra autizma ili se koristi u komunikacijsku svrhu. U istraživanju su sudjelovala 4 dječaka s dijagnosticiranim PSA-om, a kriterij odabira uzorka bio je proizvodnja minimalno 25% eholalije u ukupnoj verbalnoj proizvodnji. Podaci su se skupljali kroz 3 metode:

- a) interakcija s ispitanicima od minimalno 500 sati s pojedinim djetetom kako bi se njegove komunikacijske sposobnosti pravilno procijenile te kako bi se uzorci jezika prikupili u što više različitih konteksta;
- b) daljnje prikupljanje informacija kroz razgovor s roditeljima i učiteljima ispitanika;
- c) analiza prikupljenih podataka tj. videozapisa.

Svaki je ispitanik sniman u tri okruženja: kod kuće, u školi individualno i u školi grupno. Kod kuće se snimala direktna interakcija između djeteta i jednog ili više članova obitelji. Individualna interakcija u školi obuhvaćala je direktnu interakciju između učitelja i ispitanika, a odnosila se na aktivnosti vezane uz svakodnevne školske obaveze, dok je grupna interakcija u školi podrazumijevala izvršavanje određenih grupnih (razrednih) aktivnosti.

Videosnimke su analizirane te su se pri analizi u obzir uzimali sljedeći čimbenici:

1. Komunikacijski kontekst: analiza ispitanikovih odgovora s obzirom na to:
 - a) je li se ispitivač direktno obratio djetetu?;
 - b) je li dijete na bilo koji način promijenilo svoje ponašanje tokom eholalije?;
 - c) koga ili što je dijete gledalo prije, tijekom i nakon proizvodnje eholalije?;
 - d) je li eholalija bila funkcionalno primjerena zadatku?;
 - e) je li dijete pokazalo očekivanje daljnje interakcije od sugovornika?.
2. Strukturalne karakteristike: svaka proizvedena eholalija uspoređivala se sa sugovornikovim (originalnim) iskazom kako bi se uočile strukturalne promjene iskaza (zamjena, dodavanje i brisanje dijelova iskaza, tempo i glasnoća te intonacija govora).

3. Latencija početka eholalije: mjerila se u svrhu usporedbe među funkcionalnim kategorijama kako bi ih se lakše razdijelilo.

Nakon analize dobivenih podataka, neposredna eholalija koju su ispitanici producirali podijeljena je u 7 funkcionalnih kategorija s obzirom na komunikacijske funkcije. Pokazalo se da je funkcija s najvećim postotkom uporabe kod svih ispitanika funkcija izmjena uloga (eng. *turn-taking*). Zanimljivo je da su svi ispitanici proizveli više eholalije s razumijevanjem nego bez razumijevanja (Tablica 1.)

	Udio eholalije proizvedene s <u>razumijevanjem</u> u iskazima	Udio eholalije proizvedene <u>bez razumijevanja</u> u iskazima (neusmjerena eholalija i funkcija izmjene uloga)
Ispitanik 1	58%	42%
Ispitanik 2	68,9%	31,1%
Ispitanik 3	63,8%	36,2%
Ispitanik 4	60,3%	39,7%

Tablica 1. Postotak eholalije s razumijevanjem i bez razumijevanja u ukupnom broju proizvedene neposredne eholalije kod djece sa PSA-om.

Iz navedenog određene su 4 kategorijalne mogućnosti proizvodnje neposredne eholalije s obzirom na interaktivnost i razumijevanje:

1. Interaktivna neposredna eholalija s djelomičnim razumijevanjem modela iskaza,
2. Neinteraktivna neposredna eholalija s djelomičnim razumijevanjem modela iskaza,
3. Interaktivna neposredna eholalija bez razumijevanja modela iskaza
4. Neinteraktivna neposredna eholalija bez razumijevanja modela iskaza.

Ove kategorije su podijeljene na potkategorije s obzirom na vrijeme proizvodnje eholalije u odnosu na djetetovo ponašanje i promjene u ponašanju, npr. gesta pokazivanja, traženje, uzimanje ili primanje predmeta. 1. kategorija se podijelila na 3 potkategorije koje su određene prirodom djetetove aktivnosti s predmetom i/ili neverbalnim pokazateljima iščekivanja odgovora sugovornika, a 2. kategorija se podijelila na 2 potkategorije obzirom na to je li eholalija producirana tijekom ili prije promjene u ponašanju. Promatranjem ponašanja djeteta i odnosom ponašanja i proizvodnje eholalije, neposredne eholalije podijeljene su u 7 funkcionalnih kategorija.

Neusmjerena eholalija (eng, non-focused)

- a. Dijete ne usmjerava pažnju na drugu osobu ili predmet pogledom ili orijentacijom tijela;
- b. Nije prisutna promjena u ponašanju koja bi ukazivala na razumijevanje;
- c. Izostaje očekivanje odgovora sugovornika te nema dokaza da je djetetova eholalija upućena sugovorniku;
- d. Ponavljanje iskaza se pojavljuje kad je dijete uzbuđeno ili uzrujano;
- e. Ponavljanje je identično modeliranom iskazu.

Iako je korištenje neposredne eholalije s ovom funkcijom rijetko, pojavilo se kod sve ispitivane djece. Također, uporaba neusmjerene eholalije dobar je pokazatelj djetetovih jezičnih vještina (što manje koristi eholaliju u ovu funkciju, djetetove jezične vještine su bolje).

Funkcija izmjene uloga (eng. turn-taking)

- a. Dijete usmjerava pažnju na drugu osobu ili predmet pogledom ili orijentacijom tijela;
- b. Nije prisutna promjena u ponašanju koja bi ukazivala na razumijevanje;
- c. Eholalija je najčešće usmjerena sugovorniku s obzirom na kontakt očima ili provjeru pogledom nakon proizvodnje eholalije;
- d. Eholalija je identična modeliranom iskazu, uz izuzetke.

Iako kod funkcije izmjene uloga dijete ne pokazuje razumijevanje, prisutna je interaktivnost u dijadičkom izmjenjivanju iskaza. Dijete provjerava reakciju sugovornika pogledom i traži od njega povratnu informaciju, a ako ona izostaje, dijete postaje uzrujano.

Deklarativna funkcija (eng. declarative)

- a. Dijete usmjerava pažnju na drugu osobu ili predmet pogledom ili orijentacijom tijela;
- b. Korištenje gesti tijekom i nakon proizvodnje eholalije (pokazna gesta, dodirivanje) prema predmetu što pokazuje određenu razinu razumijevanja modeliranog iskaza;
- c. Eholalija je najčešće usmjerena sugovorniku s obzirom na prisutnost kontakta očima ili provjeru pogledom nakon proizvodnje eholalije;
- d. Eholalija može varirati od identične modeliranom iskazu do djelomično izmijenjenog ponovljenog iskaza što uključuje brisanje i/ili dodavanje dijelova iskaza.

Ova funkcija pokazuje djetetovo povezivanje eholalije s određenim predmetom ili radnjom, a dijete ju najčešće koristi kako bi skrenulo pažnju sugovornika na željeni predmet.

Funkcija uvježbavanja (eng. *rehearsal*)

- a. Dijete usmjerava pažnju na drugu osobu ili predmet pogledom ili orijentacijom tijela;
- b. Prisutno je djelomično razumijevanje pokazano demonstrativnom gestom nad predmetom ili radnjom te primjerenim verbalnim odgovorom;
- c. Verbalni ili neverbalni odgovor započinje nakon proizvodnje eholalije koju prati kratka pauza;
- d. Eholalija najčešće nije usmjerena sugovorniku (izostaje kontakt očima, eholalija je tiho producirana, nekad čak i kroz šapat).

Neposredna eholalija u ovoj funkciji služi više u kognitivnu nego li u komunikacijsku svrhu. Moglo bi se reći da pri proizvodnji eholalije s funkcijom uvježbavanja djeca na određeni način „razmišljaju na glas“. Dijete ponavlja iskaz kako bi ga detaljnije obradilo, što predstavlja strategiju „vježbe“. Ova strategija je slična onoj koju svi upotrebljavamo kad učimo strani jezik ili dok nas nešto u okolini „dekoncentrira“ pa ponovimo iskaz sugovornika kao bi si pomogli u razumijevanju istog. Nakon što dijete ponovi iskaz (što mu pomaže u fokusiranju na verbalnu poruku) najčešće slijedi direktan, interaktivan te verbalan ili neverbalan odgovor.

Funkcija samoregulacije (eng. *self-regulatory*)

- a. Dijete usmjerava pažnju na drugu osobu ili predmet pogledom ili orijentacijom tijela;
- b. Djelomično razumijevanje pokazano je motoričkim odgovorom koji uključuje izvršavanje određene radnje nad predmetom ili samim sobom;
- c. Odgovor započinje tijekom proizvodnje eholalije;
- d. Eholalija najčešće nije usmjerena sugovorniku (izostaje kontakt očima, eholalija je tiho producirana, nekad čak i kroz šapat);
- e. Eholalija je najčešće identična modeliranom iskazu s mogućim povremenim brisanjem, zamjenom ili dodavanjem dijelova iskaza.

Isto kao i kod funkcije uvježbavanja, proizvodnja eholalije samoregulacijske funkcije više služi u kognitivnu nego li u komunikacijsku svrhu i nije direktno usmjerena sugovorniku, ali nakon nje ne slijedi odgovor, već dijete verbalno usmjerava svoje ponašanje samom sebi. Primjerice, dijete će samom sebi ponavljati: „Idi nađi medu!“ dok ga traži, sve dok ga ne nađe.

Funkcija potvrđivanja (eng. *yes-answer*)

- a. Dijete usmjerava pažnju na drugu osobu ili predmet pogledom ili orijentacijom tijela;

- b. Dijete verbalno ili neverbalno daje potvrdu prije ili nakon proizvodnje eholalije (npr. dohvaćanje predmeta ili započinjanje primjerene radnje);
- c. Eholalija je usmjerena sugovorniku;
- d. Eholalija je identična originalnom iskazu, a povremeno može doći do promjene u intonaciji;
- e. Dijete neverbalno pokazuje da očekuje nastavak interakcije od sugovornika (primjerice kontaktom očima ili primanjem ruke sugovornika).

Dijete ponavlja iskaz kako bi dalo potvrđan odgovor, ali je uz to potrebno da dijete na neki način neverbalno daje potvrdu, nezavisno o svom verbalnom odgovoru.

Funkcija traženja (eng. request)

- a. Dijete usmjerava pažnju na drugu osobu ili predmet pogledom ili orijentacijom tijela;
- b. Dijete verbalno ili neverbalno pokazuje želju da dobije predmet ili da nad njim izvrši radnju prije, tijekom ili nakon proizvodnje eholalije (primjerice traženje otvorenim dlanom);
- c. Eholalija je usmjerena sugovorniku;
- d. Dijete verbalno i/ili neverbalno pokazuje očekivanje odgovora od sugovornika;
- e. Djetetovi odgovori su najčešće sastavljeni od eholaličnih dijelova sa dodanim elementima, ali mogu biti i identični originalnom iskazu jer takvi i dalje mogu izvršavati funkciju traženja.

Dijete od sugovornika dobiva pitanje na koje nije moguće dati odgovor s da ili ne (npr. „Što želiš?“) te ono odgovara tako da ponovljeni iskaz do neke mjere promijeni (npr. „Što želiš među.“). Funkcija traženja različita je od funkcije potvrđivanja gdje je pitanje postavljeno tako da dijete može dati potvrđan odgovor bez promjene iskaza (npr. „Želiš među?“ , „Želiš među.“). Ova funkcija se najviše od svih približava intencijskoj komunikaciji. Djeca sa PSA-om najraniji funkcionalni i komunikacijski spontani govor ili odgođenu eholaliju koriste u funkciji traženja. Sažetak svojstava svih funkcija prikazan je u Tablici 2. Proizvodnja neposredne eholalije češća je kod dijadičke interakcije nego kod grupne interakcije što pokazuje da je ona jednim dijelom zamjena za ne davanje nikakvog odgovora s obzirom na to da su djeca u dijadičkoj interakciji pod većim pritiskom (Prizant, 1978).

Funkcija	Pažnja	Usmjerenost sugovorniku	Promjena iskaza	Promjene u ponašanju
Neusmjerena	ne	ne	minimalna	nema
Izmjena uloga	da	da	minimalna	nema

Deklarativna	da	da	varira	tijekom ili nakon eholalije
Samoregulacija	da	ne (uz iznimke)	varira	tijekom eholalije
Uvježbavanje	da	ne (uz iznimke)	selektivna (uvijek ostaju oni dijelovi koji nose najviše značenja)	prije eholalije
Potvrđivanje	da	da	minimalna	nema
Traženje	da	da	varira (najčešće se dodaju neki dijelovi)	nema

Tablica 2. Pregled svojstava funkcionalnih kategorija neposrednih eholalija kod djece sa PSA-om (Prizant i Duchan, 1981).

3.3. ODGOĐENA EHOLALIJA

Prizant i Rydell su još 1984. godine proveli istraživanje kako bi doznali kako i u koju komunikacijsku svrhu djeca sa PSA-om koriste odgođenu eholaliju u spontanom govoru. Kriteriji za odabir uzorka istraživanja bio je da su djeca verbalna te da proizvode minimalno 20% odgođenih eholalija u ukupnom broju verbalnih iskaza. Uzorak su činila 3 dječaka s dijagnozom PSA nakon što je prethodno navedeni kriterij potvrđen dvosatnim promatranjem izvršavanja aktivnosti u učionici. Sva 3 dječaka pohađala su školski program za djecu sa PSA-om te su živjeli s roditeljima. Često su izlagana opremi za snimanje te nisu pokazivali nikakve znakove ometenosti primjenom istih tokom istraživanja. Nakon što su djeca snimljena, videozapisi su transkribirani. Istraživači su, ponekad uz pomoć ljudi koji svakodnevno okružuju dijete, podijelili iskaze djece u jednu od 4 kategorije: neposredna eholalija, odgođena eholalija, kreativni iskazi i neklasificirani iskazi. Gramatički mnogo složeniji iskazi u usporedbi s kreativnim iskazima te prepoznavanje zapamćene rutine od strane djetetovog učitelja ili logopeda sačinjavali su kriterije za prepoznavanje iskaza kao odgođenu eholaliju. Ono što nije bio kriterij, ali je uvelike olakšalo prepoznavanje odgođene eholalije jesu zamjena zamjenica (npr. umjesto „ja“ dijete kaže „ti“) te manjak razumijevanja semantičko-sintaktičkih veza unutar iskaza. Nakon dobivenih podataka provodila se strukturna analiza odgođenih eholalija s

obzirom na interaktivnost i relevantnost situacijskom i jezičnom kontekstu te su se tražili neovisni znakovi koji bi ukazali na razumijevanje iskaza.

Interaktivnost je određivala:

- a) Postura (orijentacija) tijela tj. je li dijete okrenuto prema sugovorniku;
- b) Kontakt očima i provjera pogleda sugovornika (eng. *gaze check*);
- c) Geste (gesta pokazivanja i pokazivanje predmeta);
- d) Ostali aspekti iskaza (glasnoća i ponavljanje iskaza ukoliko je izostala reakcija sugovornika).

Faktori a) i b) bili su ključni za određivanje interaktivnosti, dok su ostali su služili kako bi ju bolje opisali.

Relevantnost prema situacijskom i jezičnom kontekstu se određivala tako da se odgođena eholalija uspoređivala s trenutnom situacijom i kontekstom, prethodnim diskursom ili s djetetovim neverbalnim ponašanjem u tom trenutku. Ovaj aspekt se ne analizira kod neposrednih eholalija.

Razumijevanje su određivali sljedeći čimbenici:

- a) Geste ili pokreti koji su povezani sa sadržajem iskaza (posezanje za predmetom (eng. *reaching*), traženje otvorenom šakom (eng. *open hand request*), pokazivanje, pokret prema predmetu, radnja nad predmetom);
- b) Verbalni odgovor koji je semantički povezan i primjeren temi;
- c) Ponašanja koja ukazuju na očekivanje daljnje komunikacije od sugovornika (provjera pogleda, fizičko poticanje sugovornika na nastavak interakcije i sl.).

Kako bi se bolje odredila komunikacijska funkcija odgođene eholalije, bilježilo se je li razumijevanje pokazano tijekom ili nakon njezine proizvodnje.

Analizom prikupljenih podataka, odgođene eholalije podijeljene su u 14 kategorija (5 neinteraktivnih i 9 interaktivnih) s obzirom na njihovu funkciju (Tablica 3.), a one su sljedeće:

Neinteraktivne odgođene eholalije

1. Nefokusirana eholalija: odgođena eholalija koju dijete najčešće koristi samo-stimulativno, bez interakcije sa sugovornikom.
2. Situacijska asocijacija: proizvodnja odgođene eholalije koja je potaknuta određenom situacijom, osobom ili predmetom.

3. Uvježbavanje: ova funkcija opisuje svrhu proizvodnje eholalije kao vježbu na način da dijete iskaz proizvede tišom glasnoćom, a zatim ponovi normalnom glasnoćom.
4. Samo-direktivna/pokazna (eng. *self-directive*): dijete proizvodi eholaliju u svrhu samoregulacije te kako bi samo sebe motorički usmjerilo na ono što želi napraviti.
5. Neinteraktivno označavanje (eng. *labeling*): dijete označava predmet ili osobu, ali iskaz nije usmjeren drugoj osobi u svrhu interakcije.

Interaktivne odgođene eholalije

6. Izmjena uloga: eholalija služi dijadičkoj izmjeni tj „popunjavanju praznine“ u razgovoru što simulira urednu komunikaciju iako dijete ne iznosi nikakve nove informacije.
7. Dovršavanje verbalnih rutina: dovršava se verbalna rutina koja je započeta od strane sugovornika.
8. Interaktivno označavanje: odgođena eholalija popraćena je pokaznom gestom na određeni predmet ili radnju te provjerom pogleda sugovornika što ukazuje na intenciju u komunikaciji.
9. Davanje informacija: dijete ponavlja nešto što je čulo u prijašnjem razgovoru koji se odvio u situaciji gdje je dobiveno ili napravljeno nešto što ono želi (eholalija nije vezana uz trenutni kontekst).
10. Dozivanje: naučeni iskazi koji služe za pridobivanje pažnje nakon čega najčešće slijedi traženje nekog predmeta ili aktivnosti.
11. Potvrđivanje: odgođena eholalija s kojom se iskazuje potvrda da dijete želi određeni predmet ili želi sudjelovati u određenoj aktivnosti.
12. Traženje: orijentirano ka cilju, najčešće nekom predmetu do kojeg dijete ne može samostalno doći. Česta je zamjena zamjenica tj. upotrebljavanje zamjenice „ti“ umjesto „ja“ jer je tako izrečeno u izvornom iskazu.
13. Protestiranje (odbijanje): eholalija koja je najčešće proizvedena emotivnijim tonom glasa i fizičkim pokazateljima koji ukazuju želju za sprječavanjem nečega.
14. Usmjeravanje: fokus je na radnji, a ne predmetu, dijete želi da sugovornik nešto napravi. Ovu je funkciju koristilo samo jedno dijete u ispitivanju.

Svo troje djece u ispitivanju proizvelo je veću količinu interaktivnih od neinteraktivnih odgođenih eholalija. Jedno dijete proizvelo je više odgođene eholalije bez dokaza o razumijevanju, dok kod drugo dvoje postoje znakovi razumijevanja iskaza. Također, svo troje djece produciralo je više odgođenih od neposrednih eholalija u ukupnom broju verbalnih iskaza (Ispitanik 1: 70% odgođenih, 20% neposrednih; Ispitanik 2: 38% odgođenih, 8% neposrednih; Ispitanik 3: 33% odgođenih, 26 % neposrednih).

Kategorija	Relevantnost situacijskom i jezičnom kontekstu	Interaktivnost	Razumijevanje
Nefokusirana	ne	ne	ne
Situacijska asocijacija	da	ne	ne
Uvježbavanje	da	ne	da
Self-directive	da	ne	da
Neinteraktivno označavanje	da	ne	da
Izmjena uloga	da/ne	da	ne
Dovršavanje verbalnih rutina	da	da	ne
Interaktivno označavanje	da	da	da
Davanje informacija	da	da	da
Potvrđivanje	da	da	da
Traženje	da	da	da
Odbijanje	da	da	da
Usmjeravanje	da	da	da

Tablica 3. Prikaz prisutnosti razumijevanja, interaktivnosti i relevantnosti uporabe odgođene eholalije u situacijskom i jezičnom kontekstu kod 14 funkcionalnih kategorija odgođene eholalije (Prizant i Rydell, 1984).

3.3.1. ODGOĐENA EHOLALIJA I SIMBOLIČKA KOMUNIKACIJA

Dobiveni rezultati u istraživanju o odgođenoj eholaliji analizirani su kako bi se pokazalo udovoljavaju li sva 3 kriterija simboličke komunikacije prema Bates (1979):

1. Konvencionalnost signala;
2. Namjera komuniciranja (intencijska komunikacija);
3. Svjesnost postojanja signala i izvan onog na što se odnosi. Simbol nešto reprezentira (npr. predmet, osobu) i to ga čini simboličkim.

Što se tiče konvencionalnosti, odgođena eholalija može varirati od male do velike konvencionalnosti ovisno o sugovorniku i kontekstu. Osobe koje su vrlo bliske djetetu mogu prepoznati značenje odgođene eholalije, dok osoba koja je strana djetetu to vjerojatno neće

moći. Iako bi se samim time što se produciraju razabirljive riječi trebala smatrati konvencionalnom, odgođena eholalija ne zadovoljava kriterij dijeljenja funkcije i forme unutar jezične zajednice (Bates, 1979). Ipak, ponekad se odgođena eholalija smatra vrlo konvencionalnom, primjerice uporaba iskaza: „Želiš li jesti?“ u trenutku kada je dijete gladno.

Intencijska komunikacija definira se kao ponašanje u kojem je pošiljatelj poruke prethodno slanju svjestan utjecaja kojeg će ona imati na primatelja te ustraje u tom ponašanju dok god ne postigne željeni efekt na primatelja ili jasno uoči neuspjeh (Bates, 1979). Kod određenih funkcionalnih kategorija odgođene eholalije (npr. izmjena uloga, dovršavanje verbalnih rutina) nije prisutna namjera komuniciranja iako služe u svrhu interakcije. S druge strane, pri proizvodnji funkcija traženja, odbijanja, dozivanja, potvrđivanja, usmjeravanja i davanja informacija uočena je intencija u komunikaciji s obzirom na prisutnost izmjene pogleda sugovornika i predmeta, ponavljanju iskaza ukoliko sugovornik nije reagirao te fizički „promptovi“ u svrhu izazivanja reakcija kod sugovornika. Ako željeni efekt na sugovornika nije postignut, djeca su pokazivala frustraciju te, posljedično, agresivno ponašanje. Oni iskazi koji su proizvedeni bez namjere komuniciranja svrstavani su u 1 od 3 grupe:

- a) Iskazi koji služe kognitivnim funkcijama (samo-usmjeravanje, uvježbavanje, neinteraktivno označavanje);
- b) Iskazi bez jasne funkcije (nefokusrana eholalija, situacijska asocijacija);
- c) Iskazi koji služe razgovornoj ili funkciji „popunjavanja reda izmjene“ (ti pa ja) (izmjena uloga, dovršavanje verbalnih rutina).

Važno je napomenuti kako u ovom istraživanju sve rezultate moramo sagledati s oprezom. Uzorak ispitanika nije velik i teško je generalizirati podatke, iako su oni dobra baza za daljnja istraživanja. Intencijska komunikacija prisutna u odgođenim eholalijama je diskutabilna, kao što su to naveli i mnogi istraživači jer samu namjeru kao takvu nije moguće uočiti. Intenciju u komunikaciji moguće je pripisati djetetovom iskazu čak i ako ona možda nije prisutna (Bates, Camaioni i Volterra, 1975).

S obzirom na to da djeca odgođenu eholaliju rijetko upotrebljavaju u mnogo različitih konteksta, ne možemo ju u potpunosti svrstati u simboličku komunikaciju, ali možemo reći da joj se „približava“ (Prizant i Rydell, 1984). U ovom istraživanju, djeca su počela proizvoditi odgođenu eholaliju u više konteksta te dodavati dijelove spontanog govora što potvrđuje približavanje simboličkoj komunikaciji. Potpunim ulaskom u simboličku komunikaciju eholalija se zamjenjuje fleksibilnijim jezičnim formama (Prizant, 1983).

3.4. EHOALALIJA I USVAJANJE JEZIKA

Nakon istraživanja progresije eholalije na odraslim pacijentima, Stengel (1974) je zaključio da eholalija jest svojevrstni oblik automatizma, ali ona s vremenom može postati samovoljna i svrhovita što je važno jer pokazuje mogućnost razvijanja eholalije u primjereno intencijsko ponašanje što pozitivno utječe na jezični razvoj.

Kada govorimo o povezanosti eholalije i jezika kod djece sa PSA-om, istraživači i kliničari se obično priklanjaju jednom od dva istraživačka pravca. Prvi smjer je „smjer većine“ kojem su se priklanjali mnogi teoretičari i istraživači, a on predstavlja eholaliju kao nešto izvan kognitivnog i lingvističkog razvoja, štoviše, kao nešto što može jedino negativno utjecati na njega (Schreibman i Carr, 1978). Iz toga se zaključuje da bi logoped s djetetom trebao raditi na način da se eholalije u potpunosti pokušaju ukloniti iz govora kako bi dijete pravilno usvojilo jezik. Eholalija se smatra komunikacijskim poremećajem, a ne posljedicom nedostatka u komunikaciji (Howlin, 1981). Drugi smjer je „smjer manjine“ koji eholaliju stavlja u kontekst kognitivnog i lingvističkog razvoja. Philips i Dyer (1977) pretpostavili su da je eholalija sastavni dio jezičnog razvoja svakog djeteta, a da djeca sa PSA-om preskaču tu fazu jer ju roditelji ne potkrepljuju što umanjuje djetetove šanse za bolje jezično usvajanje.

Baltaxe i Simmons (1981) iznose podatke istraživanja koji pokazuju da djeca sa PSA-om imaju nedostatak u percepciji i proizvodnji prozodijskih elemenata u jeziku što uzrokuje teškoće u analizi i razdvajanju govora na manje dijelove od kojih se on sastoji (riječi, rečenice, fraze). Zaključeno je da verbalna djeca sa PSA-om ne usvajaju jezik kao djeca urednog razvoja (jedna riječ, dvočlani iskaz itd.), već koriste alternativnu strategiju. Segmente jezika dobivaju na način da ponavljaju određene jezične cjeline koje analiziraju i razdvajaju na njegove sastavnice.

Peters (1980) navodi kako postoje dva načina na koji se jezik može usvajati: analitičkom i globalnom obradom. Analitička obrada podrazumijeva usvajanje jezika od najjednostavnijih jezičnih struktura do onih složenijih. Globalna obrada se odnosi usvajanje jezika učenjem i korištenjem složenih iskaza koji se s vremenom analiziraju na njegove sastavnice. Dok djeca urednog razvoja najčešće izmjenjuju ova dva načina, djeca sa PSA-om gotovo isključivo koriste globalno procesiranje jezika. To znači da jezik, okolinske faktore i socijalne interakcije procesiraju kao jednu cjelinu te ih ponovno razumiju tek kada se nađu u identičnoj situaciji što objašnjava zašto djeca sa PSA-om imaju teškoće ne samo u proizvodnji raznolikih jezičnih iskaza, već i u stjecanju socijalnih vještina te razumijevanju i prilagođavanju iznenadnim i

nepredvidivim promjenama u okolini. Jezične i komunikacijske vještine najviše stradaju jer se okolina stalno mijenja i potrebno je konstantno prilagođavanje kako bi se interakcija održavala.

Roberts (2014) navodi da je korištenje eholalije kod djece sa PSA-om zapravo strategija usvajanja jezika. Ona kroz vrijeme postaje sve više izmijenjena što se povezuje s boljom jezičnom kompetencijom te napretkom u razvoju, a to znači da količina i oblikovanje proizvedene eholalije može biti pokazatelj razine jezične kompetencije što je korisno u planiranju kvalitetne intervencije.

Neka djeca sa PSA-om prestaju koristiti eholalije i počinju se služiti fleksibilnijim jezičnim iskazima. Čini se kako oni u nekom trenutku prelaze iz globalnog u analitičko procesiranje što im omogućava da savladaju određena pravila, kako jezična, tako i socijalna (npr. simbolička igra) (Schuler, 1979). Eholalija koju dijete samostalno izmjenjuje u strukturi povezuje proizvodnju identičnih iskaza i proizvodnju kreativnih iskaza. Primjerice, dijete generalizira iskaz: „Želiš li medu?“ i koristi ga za traženje svih predmeta (ne samo mede), ali neverbalnom komunikacijom daje do znanja što zapravo želi. Kasnije dijete razdvaja iskaz, koristi „Želiš li“, a potom ubacuje primjereni predmet (npr. vodu, kocku) i time stvara određeno pravilo te počinje generirati iskaze koji su više raznoliki (Prizant, 1983).

Dodavanje primjerenih gramatičkih nastavaka na originalan iskaz pokazuje određen stupanj jezičnog procesiranja (Prizant, 1983). Korisno je promatrati eholaliju u odnosu na jezik i njegovo usvajanje, te je potrebno provesti još istraživanja koja bi ih detaljnije razmotrila kako bi i sama intervencija bila što učinkovitija. Prizant (1978) se ipak više fokusirao na komunikacijske funkcije kod eholalija nego li na strukturu jezika. Navodi kako kod djece sa PSA-om urednih intelektualnih sposobnosti mogućnost uporabe osnovnih komunikacijskih funkcija pomaže u usvajanju kreativnijih i spontanijih jezičnih iskaza, dok kod onih sniženih intelektualnih sposobnosti nastavak korištenja nepromijenjenih eholaličnih iskaza koji „oponašaju“ jezik može služiti kao komunikacijsko sredstvo.

Neposredna i odgođena eholalija svakako mogu biti sredstvo za napredak u komunikaciji i jeziku za djecu sa PSA-om jer im pomažu da korištenjem određenih iskaza ispunjavaju određene ciljeve, utječu na ponašanje drugih osoba i upravljaju okolinom. Potiču djecu da sudjeluju u interakciji i izmjenama u razgovoru (Schuler i Prizant, 1985).

3.4.1. GEŠTALT (GLOBALNO) USVAJANJE JEZIKA

Priznat (1983) razlikuje dva stila usvajanja jezika: analitički i geštalt stil. Analitičkim stilom usvajanja jezika djeca kao osnovu stvaranja jezika koriste riječi koje s vremenom kombiniraju u višečlane iskaze. Daljnji jezični razvoj se ostvaruje kroz usvajanje gramatičkih pravila. Djeca koja koriste analitički stil već od ranih faza usvajanja jezika samostalno proizvode kreativne iskaze te nakon kratkog vremena generaliziraju iskaze izvan konteksta u kojem su ih naučili. Geštalt stil se odnosi na holistički, globalni način usvajanja jezika u kojem djeca kao osnovu jezika koriste višečlane iskaze koji se ističu u gramatičkoj točnosti. Jezični razvoj se nastavlja kada se takvi iskazi počinju dijeliti na sastavnice te međusobno kombinirati u nove iskaze. Djeca sa PSA-om kasne u jezičnom razvoju jer jezik zahvaćaju globalno. Zbog toga često ne dostižu istu razinu jezične kompetencije, ali napreduju i prolaze kroz isti proces kao i djeca urednog razvoja. Eholalija se smatra dijelom tog napretka i pomaže kasnijoj samostalnoj proizvodnji jezika (Blanc, 2012).

Blanc (2012) opisuje globalno usvajanje jezika, kako ona to naziva, prirodno jezično usvajanje (PJU) i dijeli ga na 6 faza.

1. Faza

Dijete proizvodi eholaliju (najčešće odgođenu, primjerice određeni iskazi iz crtića) koja varira u duljini iskaza od kraćih iskaza do dužih monologa. Što je iskaz duži, to ih sugovornici obično manje razumiju. Takvi se iskazi shvaćaju kao cjelina i ne prilagođavaju se kontekstu iako se mogu koristiti u komunikacijske svrhe (Blanc, 2012).

2. Faza

U ovoj fazi dijete je sposobno izdvojiti manje dijelove originalnog iskaza i kombinirati ih čime se poboljšava njegova jezična i komunikacijska sposobnost. Mogući novostvoreni iskazi mogu bolje odgovarati situaciji i kontekstu i služiti u komunikacijsku funkciju traženja ili komentiranja (Blanc, 2012).

3. Faza

Dijete će u ovoj fazi manje dijelove iskaza razdijeliti na riječi. Ova faza je važna jer dijete može samostalno spojiti riječi i producirati dvočlane iskaze kao što ih djeca urednog razvoja produciraju oko 2. godine života. Ovakvi iskazi su vrlo važni i pokazuju napredak iako se možda čini kako su manje napredni od onih u 1. i 2. fazi s obzirom na sintaksu i duljinu iskaza. Također, u ovoj fazi dijete počinje analitički usvajati jezik (Blanc, 2012).

4. do 6. Faza

Djetetove gramatičke sposobnosti se poboljšavaju, iskazi se šire od jednostavnih ka složenijim rečenicama. Moguće je postići i najvišu razinu gramatičke kompetentnosti uz pravilnu podršku i vježbu (Blanc, 2012).

Kako bi se definiralo u kojoj je fazi dijete snimaju se uzorci jezika koji se potom analiziraju. PJU intervencijski model u detalje opisuje terapijske postupke koji bi se trebali primjenjivati kod djece sa PSA-om s obzirom na dob, motoričke mogućnosti proizvodnje govora i razvojni stupanj djeteta. U ovom modelu velik se naglasak stavlja na modeliranje iskaza za koje se smatra da su korisni djetetu i koje bi dijete moglo samostalno postepeno mijenjati. Primjerice, takvi iskazi su „To je...“ ili „Ja sam...“, s obzirom da se kasnije mogu kombinirati i iskoristiti s mnogo riječi i u mnogo situacija. Modeliranje bi se trebalo prezentirati razigrano, u interakciji s djetetom te individualizirano (Blanc, 2013).

3.4.2. NEUROLINGVISTIČKI OPIS

Schuler i Prizant (1985) navode kako je potrebno proučiti i eholalije koje nemaju komunikacijsku funkciju i namjeru. Ponekad se uporaba takvih eholalija nastavlja i nakon usvojenog naprednijeg znanja jezika te ne ovisi o lošem razumijevanju ili izražavanju. Razmatranje ovog aspekta eholalije neće se usredotočiti samo na PSA već i na druge teškoće kod kojih je prisutna proizvodnja eholalija u verbalnom izražavanju. U jednom istraživanju 14-ogodišnje djevojčice sa PSA-om proučavana je njezinu proizvodnju neposredne i odgođene eholalije. Djevojčica je najčešće proizvodila eholaliju s komunikacijskom funkcijom traženja i izmjene uloga. Njezine verbalne proizvodnje (eholalije) bile su u velikom nesrazmjeru s motoričkim izvedbama te se postavlja pitanje kakva je njezina neuro-psihološka organizacija ponašanja. Djevojčica je ponavljala iskaze u kojima se tražilo da određenim redosljedom uzme ponuđene predmete sa stola. Iako se u iskazima svaki put mijenjao redosljed uzimanja predmeta, djevojčica bi iskaz ponovila točno, ali bi uzimala predmete uvijek istim redosljedom bez obzira na uputu u iskazu. Moguće je da djevojčica nije na svjesnoj razini analizirala iskaze iako ih je uspješno ponavljala (Schuler i Prizant, 1985).

Tomlinson (1982) navodi primjer djevojčice s intelektualnim teškoćama bez dijagnoze PSA, ali s prisutnom velikom količinom eholalija u govoru. Cilj mu je bio otkriti hoće li djevojčica gramatički ispravljati iskaze iako je ona u 90% slučajeva proizvodila nefunkcionalnu eholaliju. Zanimljivo je da je ona uistinu često sintaktički ispravljala iskaze unatoč svojim velikim

ograničenjima u komunikaciji i semantici što ukazuje na odvojenost gramatičkih od kognitivnih i komunikacijskih sposobnosti.

S obzirom na navedene primjere, moguća je interpretacija kako je potreba za ponavljanjem iskaza refleksna, primitivna i automatska, a na proizvodnju iskaza mogu utjecati sintaktički i morfološki mehanizmi bez obzira na nedostatak komunikacijske svrhe (Schuler i Prizant, 1985). Postoje pretpostavke kako je za automatsku eholaliju odgovoran subkortikalni dio mozga, što ide u prilog poznatoj činjenici da je taj dio mozga općenito odgovoran za automatizme u govoru (npr. brojanje do 10). U tom slučaju, proizvodnja takvih eholalija bi značila da je prisutno oštećenje subkortikalnog dijela mozga. U nekim slučajevima to se pokazalo istinitim s obzirom da su neke osobe s oštećenjem mozga nakon gubitka mogućnosti proizvodnje voljnog govora počeli koristiti automatsku eholaliju. Također, isto se pokazalo i kod i osoba s poremećajima svijesti. Potrebno je dodatno istražiti ovo područje da bi se moglo sa sigurnošću tvrditi postojanje neurološke pozadine proizvodnje eholalija (Schuler i Prizant, 1985).

Ako je u govoru prisutno zadržavanje proizvodnje eholalija bez prisutnosti nekog organskog oštećenja možemo posumnjati na stagnaciju ili diskrepancu u razvoju. Primjerice, dijete će intencijski koristiti geste koje prate eholaliju, ali sama eholalija neće biti svrhovito upotrijebljena (Schuler i Prizant, 1985).

3.5. ULOGA LOGOPEDA I SMJERNICE ZA RAD

Prema ASHA (2006) uloga logopeda je omogućiti osobama sa PSA-om razvijanje funkcionalne komunikacije što će pružiti odgovarajuća socijalna i edukacijska iskustva koja omogućavaju što veću samostalnost osobe. Također, važno je u tim uključiti članove obitelji i ostale osobe koje okružuju dijete sa PSA-om kako bi se naučene tehnike mogle izvježbavati i primjenjivati u svakodnevnom životu i raznolikim situacijama. Iz tog je razloga važno kao stručnjak biti upoznat s eholalijom i načinima kako ju što bolje iskoristiti u terapiji s obzirom da je prema SCERTS modelu eholalija kod PSA svrstana pod pozitivne prognostičke indikatore (Prizant i sur., 2006). Naš cilj za svako verbalno dijete sa PSA-om jest da ono usvoji produktivne i funkcionalne jezične vještine (Prizant, 1983).

Važno je da eholaliju shvatimo dijelom sustava kojim osoba izražava komunikacijske namjere, ali i dijelom njegovog jezičnog razvoja i funkcionalne uporabe. Promatranjem kako i na koji način osoba koristi eholaliju možemo dobiti informaciju o znanju komunikacijskih funkcija tj.

što se sve može postići korištenjem jezika, iako je moguće da je jezično znanje slabo. Promjene u korištenju eholalija (funkcionalno i strukturalno) mogu nam ukazati na jezični razvoj (Prizant, 1983). Svako dijete je različito pa se svaki savjet i smjernica treba prilagoditi djetetu. Prizant (1983) navodi neke općenite smjernice za što uspješnije iskorištavanje potencijala proizvodnje eholalija. Najprije je važno odrediti prisutnost interaktivnosti pri proizvodnji eholalije (u većini slučajeva ona jest prisutna, ali eholalija može biti producirana i zbog određenih kognitivnih i samo-stimulativnih razloga). Nadalje, važno je odrediti razumije li dijete producirani eholalični iskaz. Za to je potrebno promatrati neverbalnu interakciju djeteta s predmetom ili okolinom tokom proizvodnje eholalije. Treba napomenuti da je moguće krivo protumačiti djetetovo razumijevanje (smatrat će se da razumije) ako su predmeti spomenuti u iskazu dobro poznati djetetu i trenutno prisutni u okolini te ako previše „pomažemo“ djetetu svojim gestama. Zatim je potrebno odrediti vrijeme proizvodnje iskaza s obzirom na promjene u ponašanju (je li iskaz izgovoren samom sebi kroz šapat, služili on kao pomagalo ili sam po sebi ima komunikacijsku funkciju). Također, važno je obratiti pažnju na to mijenja li dijete ponovljeni iskaz ili ga ponavlja identično originalnom iskazu. Što je iskaz više izmijenjen može se pretpostaviti da je produciran s intencijom komunikacije. Kod neposredne eholalije, dulje vrijeme između proizvodnje originalnog iskaza i eholalije dobar je znak i pokazatelj većeg razumijevanja i funkcionalne komunikacije. Pozitivan pokazatelj kod proizvodnje odgođene eholalije jest da dijete pomoću nje inicira komunikaciju. Nakon što definiramo sve navedeno, trebamo primjereno provoditi terapiju. Prizant (1983) savjetuje:

- Pojednostavite jezični input. Kao što je već definirano, djeca sa PSA-om trebaju pomoć u prepoznavanju elemenata od kojih se jezik sastoji. Pojednostavljivanje se često zanemaruje kod eholalije jer se jezične sposobnosti kod pojedinaca čine bolje nego što jesu. Dijete koje koristi odgođenu eholaliju u dugim iskazima zapravo može biti na razini samostalne proizvodnje tročlanog iskaza. Potrebno je koristiti iskaze koji će biti malo ispod i malo iznad te razine (dvočlane do četveročlane) te se koncentrirati na predmete i radnje u djetetovom okruženju, naglašavati prozodiju, raditi pauze i usporiti govor kako bi dijete što lakše zahvatilo segmente iskaza.

- Odgovorite na djetetovu intenciju komunikacije. Ako dijete proizvodi neposrednu eholaliju s komunikacijskom namjerom, potrebno je to potkrijepiti, pojednostaviti i modelirati u poželjan iskaz. Primjerice:

Logoped: „Hoćeš medu?“

Dijete: „Hoćeš medu?“ (i pruža ruke prema medi)

Logoped: „Hoćeš medu. (Ime djeteta) hoće medu.“

- Povežite eholaliju s predmetima i radnjama u okolini. Naglašavajte povezanost eholalije s kontekstom što je više moguće, čak i ako postoji samo slaba poveznica. Ako to nikako nije moguće, preusmjerite djetetovu pažnju i pružite primjerene jezične iskaze koji su povezani s aktivnošću.
- Ne naglašavajte previše zamjenice. Ponekad je djetetu teško shvatiti zamjenice *Ja* i *Ti* pa ih često ne mijenja kod eholalija. Učinkovitije je učenje zamjenica u grupi djece gdje dijete sa PSA-om proučava tuđu interakciju.
- Nikada nemojte dijete ignorirati ili kažnjavati. Djetetu je potrebno pomoći da shvati da njegovi iskazi predstavljaju određene predmete i radnje te da njima može komunicirati. Isto tako, trebamo mu pomoći da napreduje na području jezika i započne analitički razdvajati iskaze. Ako je djetetova eholalija intencijska ili interaktivna to nikada ne smijemo zanemarivati, već nagrađivati i potkrepljivati jer je moguće da je to djetetov jedini način komunikacije.

Dodatne smjernice za rad

1. Strukturirajte logopedski rad na način da potičete djetetovo započinjanje verbalne komunikacije. Nije dovoljno da dijete samo odgovara na pitanja nego ono mora biti i taj koji inicira komunikaciju (Prizant i sur., 2006).
2. Obratite pozornost na djetetovo razumijevanje iskaza (pogled, geste, orijentacija tijela itd.) i komunikacijske funkcije koje prate eholaliju. Reagirajte i potkrepljujte sve izmjene eholaličnog iskaza jer one ukazuju na napredak (Prizant i sur., 2006).
3. Ne koristite mnogo ograničenja, zapovijedanja i pitanja jer u situacijama gdje je dijete sa PSA-om pod većim pritiskom upotrebljava više eholalija (Rydell, 2012).
4. U terapiji sudjelujte u zajedničkim aktivnostima s djetetom koji su primjereni njegovoj dobi, a razlikuju se u objektima, radnji, subjektima i lokacijama. Na taj način dijete uči riječi iz primjerene semantičke kategorije s obzirom na situaciju te ih povezuje s kognitivnim aspektima (Rydell, 2012).
5. Izbjegavajte učenje dužih iskaza „napamet“. Manje je korisno ako dijete nauči iskaz poput: „Molim vas mogu li izaći iz prostorije?“, od primjerice iskaza: „Želim van.“. Kod dužih i kompliciranijih iskaza koji su naučeni napamet dijete neće pokazati razumijevanje što može usporiti djetetov napredak (Rydell, 2012).
6. Umjesto učenja napamet, modelirajte iskaze koji su individualizirani, primjereni djetetu, pažljivo odabrani i služe za socijalnu komunikaciju. Pomoću ovakvih iskaza dijete može manje dijelove koristiti kako bi sastavljalo nove, originalne i višenamjenske iskaze. Planiranje takvih

iskaza trebalo bi biti različito za svako dijete s obzirom na njegove okolnosti i interese (Prizant i sur., 2006).

7. Pružite što više prilika za uvježbavanje, osobito sa vršnjacima. Ključno je da djeca sa PSA-om koriste jezik u što više prirodnih komunikacijskih okruženja (Prizant i sur., 2006).

8. Podučavajte dijete situacijama u kojima nije socijalno prihvatljivo pričati, već je potrebo biti tiho. Važno je da se djeca sa PSA-om ne izoliraju od takvih socijalnih situacija, nego da se uz pomoć strategija i njih uključi u takve događaje jer će se na taj način razvijati djetetova komunikacija (Stiegler, 2015).

9. Djeca sa PSA-om koriste eholaliju kako bi stvarali veze s drugim osobama (Stribling i sur.,2007). Važno je uočavati blage znakove povezivanja s obitelji i drugim socijalnim grupama preko eholalije te ih podupirati kako bi djetetu omogućili što učinkovitiju socijalnu bliskost (Stiegler, 2015).

4. ZAKLJUČAK

Eholalija je ponavljanje tuđih verbalnih iskaza ili njegovih dijelova koje je u kraćem vremenskom razdoblju prisutno i u kontekstu urednog jezičnog razvoja. Kod djece urednog razvoja eholalija nestaje najčešće u periodu kada dijete počinje samostalno proizvoditi dvočlane iskaze. Eholalija najčešće predstavlja ponavljanje onih iskaza koje izgovaraju članovi obitelji te fraze iz crtanih filmova ili pjesama. Ako je izgovorena odmah nakon što ju je dijete čulo definiramo ju kao neposrednu, a ako je njezina proizvodnja ostvarena nakon određenog vremenskog perioda eholalija je odgođena. Djeca sa PSA-om često koriste eholaliju u svom izražavanju. Razina jezične složenosti eholalije najčešće u velikoj mjeri nadilazi prave jezične sposobnosti djeteta pa ih je moguće precijeniti ako nismo upoznati s djetetom. Kod djece sa PSA-om, eholalije se u govoru najčešće zadržavaju mnogo dulje.

Djeca sa PSA-om u većini slučajeva koriste eholaliju u komunikacijsku svrhu. Pri proizvodnji neposredne, ali i odgođene eholalije, najviše komuniciraju u funkciju izmjene uloga pri čemu dijete ne pokazuje razumijevanje iskaza, ali eholalijom sudjeluje i pridonosi interakciji. U dosad provedenim istraživanjima pokazalo se da djeca sa PSA-om češće koriste odgođene od neposrednih eholalija. Sve dobivene rezultate dosadašnjih istraživanja treba tumačiti s oprezom zbog vrlo malog uzorka. Iako je eholalija važno obilježje kod djece i osoba sa PSA-om, većina radova na ovu temu nastala je 1980-ih te se od tada interes za istraživanje ovog fenomena nažalost smanjuje. S obzirom na mali broj radova na ovu temu, bilo bi korisno provesti istraživanje s naglaskom na komunikacijske funkcije djece sa PSA-om na temelju prijašnjih spoznaja.

S obzirom na činjenicu da djeca sa PSA-om imaju teškoće u komunikaciji te je najčešći cilj logopedске podrške/terapije upravo omogućiti im funkcionalnu komunikaciju, razumijevanje potencijala eholalije kod verbalne djece nam može biti put ka tom cilju. Neka djeca koja nakon duljeg vremena neće pokazivati razumijevanje niti izmjenjivati formu eholalije možda neće dostići visoku komunikacijsku razinu, ali im eholalija može poslužiti za učenje određenih verbalnih rutina koje će im olakšati svakodnevno funkcioniranje. S druge strane, neki će uz pomoć logopeda imati mogućnost eholalijom doći do učinkovite komunikacije s okolinom što će ih motivirati i pomoći im u svladavanju jezika i socijalnim interakcijama. Iz tog razloga je važno prepoznati važnost eholalije i znati kako ju iskoristiti u svrhu pružanja što veće mogućnosti sudjelovanja djeteta sa PSA-om u svijetu komunikacije.

Važno je pratiti neverbalnu komunikaciju i ponašanje djeteta tijekom proizvodnje eholalije. Pozitivno je ako dijete izmjenjuje pogled između predmeta i vas, ako je tijelom orijentirano prema vama te ako očekuje nastavak interakcije nakon proizvodnje eholalije. Nakon što prepoznate kontekst i funkciju u koju dijete koristi određenu eholaliju, možete to iskoristiti u provođenju terapije. Intervenciju treba planirati individualno i sukladno djetetovim interesima kako bi ono bilo što motiviranije za rad. Zaključno, pružite djetetu sa PSA-om pravilnu podršku, iskoristite svaku moguću priliku za poticanje komunikacije, nagradite svaki najmanji pomak prema glavnom cilju te mu omogućite da što kvalitetnije i samostalnije živi i dijeli svoj svijet s drugima.

5. LITERATURA

ASHA (2006): Principles for speech-language pathologists in diagnosis, assessment and treatment of autism spectrum disorders across the life span
<https://pdfs.semanticscholar.org/909f/c8b2df6d5a63d33e9741c745180b351daa5a.pdf>

American Psychiatric Association. (2013): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition: DSM-5. Arlington, VA, American Psychiatric Association.

Bates, E. (1979): The emergence of Symbols: Cognition and communication in infancy. New York: Academic Press.

Bates, E., Camaioni, L., Volterra, V. (1975): The acquisition of performatives prior to speech. *Merrill-Palmer Quarterly*, 21, 205-226.

Baltaxe, C.A.M., Simmons, J.Q. (1981): Disorders of language in childhood psychosis; Current concepts and approaches. *Speech Evaluation in Psychiatry*. New York: Grune & Stratton.

Blanc, M. (2012): Natural language acquisition on the autism spectrum: The journey from echolalia to self-generated language. Madison, WI: Communication Development Centre.

Davis, K. (2017): Echoes of Language Development: 7 Facts About Echolalia for SLPs posjećeno 28.8.2020. <https://leader.pubs.asha.org/doi/10.1044/echoes-of-language-development-7-facts-about-echolalia-for-slps/full/>

Fay, W. (1973): On the echolalia of the blind and of the autistic child. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 38, 478-489.

Fay, W., Schuler A.L. (1980): Emerging language in autistic children. Baltimore, MD: University Park Press. U: Schuler A.L., Prizant B.M. (1985) Echolalia. U: Schopler E., Mesibov G.B. (ur.) Communication Problems in Autism. Current Issues in Autism. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-4806-2_10

Grossi, D., Marcone, R., Cinquegrana, T. i Gallucci, M. (2013). On the differential nature of induced and incidental echolalia in autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(10), 903–912.

Howlin, P. (1981): The effectiveness of operant language training with autistic children. *Journal of Autism and Development Disorders*, 11, 89-105.

Lovaas, O.I. (1977): *The Autistic Child: Language Development Through Behavior Modification*. New York: Irvington press. U: Stiegler, L. N. (2015): Examining the Echolalia Literature: Where Do Speech-Language Pathologists Stand?. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24, 750-762.

Ljubešić, M., Ceganec, M. (2012): Rana komunikacija: u čemu je tajna?. *Logopedija*, 3,1, 3545.

Peters, A. (1980): The units of language acquisition. *Working Papers in Linguistics*, 12, 1-60.

Philips, G., Dyer, C. (1977): Late onset echolalia in autism and allied disorders. *British Journal of Disorders of Communication*, 12, 47-59.

Popčević, K., Ivšac Pavliša, J., Šimleša, S. (2015): Razvojna procjena i podrška djeci s poremećajima iz autističnog spektra. *Klinička psihologija*, 8, 1, 19-32.

Popčević, K., Ivšac Pavliša, J., Bohaček, A., Šimleša, S., Bašić, B. (2016): Znanstveno utemeljene intervencije kod poremećaja iz spektra autizma. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 52, 1, 100-113.

Prizant, B. (1978): An analysis of the functions of immediate echolalia in autistic children. U: Prizant, B. (1983): Echolalia in autism: Assessment and intervention. *Seminars in speech and language*, 4 (1), 63-77.

Prizant, B., Field-Meyers, T. (2015): *Uniquely Human: A Different Way of Seeing Autism*. New York, NY: Simon & Schuster.

Prizant, B., Duchan, J. (1981): The functions of immediate echolalia in autistic children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46, 241-249.

Prizant, B. (1983): Echolalia in autism: Assessment and intervention. *Seminars in speech and language*, 4 (1), 63-77.

Prizant, B. (1983): Language acquisition and communicative behavior in autism: Toward an understanding of the 'whole' o fit. *Journal of Speech and Hearing Research*, 48 (3), 296-307

Prizant, B., Rydell, P. (1984): Analysis of functions of delayed echolalia in autistic children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 27, 183-192.

Prizant, B., Rydell, P. (1993): Assessment and intervention considerations for unconventional verbal behavior. Communicative alternatives to challenging behavior: Integrating functional assesment and intervention strategies. Baltimore, MD: Brookes.

- Priznat, B., Wetherby, A., Rubin, E., Laurent, A., Rydell, P. (2006): The SCERTS model: A comprehensive educational approach for children with autism spectrum disorders. Baltimore, MD: Brookes.
- Rapp, J., Patel, M., Ghezzi, P., O'Flaherty, C., Titterton, C. (2009): Establishing stimulus control of vocal stereotypy displayed by young children with autism. *Behavioral Interventions*, 24, 85-105.
- Roberts, J. M. (2014). Echolalia and language development in children with autism. *Communication in autism*, 11, 55–74.
- Rydell, P. (2012): Learning Style Profile for Children With Autism Spectrum Disorders. Lone Tree, CO: Rocky Mountain Autism Centre.
- Schreibman, L., Carr, E. (1978): Elimination of echolalic responding to questions through the training of generalized verbal response. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11, 453-464.
- Schuler, A. (1976): Speech and language characteristics of autistic children. U: Prizant, B. (1983): Echolalia in autism: Assessment and intervention. *Seminars in speech and language*, 4 (1), 63-77.
- Schuler, A. (1979): Echolalia: Issues and clinical applications. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 44, 411-434.
- Schuler A.L., Prizant B.M. (1985) Echolalia. U: Schopler E., Mesibov G.B. (ur.) Communication Problems in Autism. Current Issues in Autism. Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-4806-2_10
- Shane, H.C., Laubscher, E., Schlosser, R.W., Fadie, H.L., Sorce, J.F., Abramson, J.S., Flynn, S., Corley, K. (2015): Enhancing Communication for Individuals with Autism: A Guide to the Visual Immersion System. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Stengel, E. (1947): A clinical and psychological study of echo reactions. *Journal of Mental Science*, 98, 598-612.
- Stiegler, L. N. (2015): Examining the Echolalia Literature: Where Do Speech-Language Pathologists Stand?. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24, 750-762.
- Sterponi, L., Shankey, J. (2014): Rethinking echolalia: repetition as interactional resource in communication of a child with autism. *Journal of Child Language*, 41, 275-304.

Stribling, P., Rae, J., Dickerson, P. (2007): Two forms of spoken repetition in a girl with autism
International Journal of Language & Communication Disorders, 42, 427-444.

Tarplee, C., Barrow, E. (1999): Delayed echoing as an interactional resource: A case study of a 3-year-old child on the autistic spectrum. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 13, 449-482.

Tomlinson, C. (1982): The application of a normal language model to a case study of echolalia.
U: Schuler A.L., Prizant B.M. (1985) Echolalia. U: Schopler E., Mesibov G.B. (ur.)
Communication Problems in Autism. Current Issues in Autism. Springer, Boston, MA.
https://doi.org/10.1007/978-1-4757-4806-2_10